



года № 193-IV ЗРК регламентирует обязательное медицинское наблюдение и лечение больных туберкулезом, обеспечение их необходимыми лекарственными средствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Цель исследования – анализ заболеваемости туберкулезом населения города Актобе за последние 3 года (2008-2010гг).

Материалы и методы исследования. Нами изучена заболеваемость населения туберкулезом органов дыхания по отчетным данным Городского управления департамента комитета госсанэпид-надзора по г. Актобе.

Таблица №1.

Годы	Заболеваемость		Блезненность		Смертность	
	Абс. число	На 100 тыс. нас.	Абс. число	На 100 тыс нас.	Абс. число	На 100 тыс нас.
2008	506	163,7	987	319,3	85	27,5
2009	392	124,5	948	301,1	62	18,1
2010	383	95,5	959	239,0	51	15,0

Уменьшается число больных, состоящих на диспансерном учете, с активной формой туберкулеза, болезненность в 2008 году составила 319,3, в 2009 году – 301,1, в 2010 году – 239,0 на 100 тыс. населения. Конечно, темпы снижения болезненности минимальные, так как имеет место наличие больных с мультирезистентным туберкулезом (МЛУ ТБ), лечение которого продолжительное и составляет от 18 до 36 месяцев.

Снижается заболеваемость туберкулезом среди детей и подростков, среди детей в 2008 году составило 43,0 (29 случаев) до 34,8 (25 случаев) на 100 тыс. населения в 2010 году, среди подростков в 2008 году составило 248,6 (39 случаев), в 2009 году – 230,8 (34 случаев) до 210,4 (31 случай) на 100 тыс. населения в 2010 году. Среди подростков заболеваемость 50% составляют студенты СУЗов, из которых 40% приезжие из других областей и районов области, регистрация которых проводится по месту проживания.

Показатели смертности от туберкулеза является одним из основных показателей состояния противотуберкулезной службы. В 2008 году показатель составил 27,5 на 100 тыс. населения (умерло 85 чел.), в 2009 году – 18,1 (умерло 62 чел.), в 2010 году – 15,0 (умерло 51 чел.). Из числа умерших за 3 года смертность

Результаты исследования и их обсуждение.

Проведенный анализ показывает, что эпидемиологическая ситуация по г. Актобе за последние 3 года значительно улучшилась, благодаря совместной работе специалистов фтизиатрической службы, общей лечебной сети и органов санитарно-эпидемиологического надзора.

Статистические показатели по туберкулезу по г. Актобе имеют тенденцию к снижению, отмечается уменьшение числа впервые выявленных больных с 506 новых случаев в 2008 году до 383 в 2010 году.

среди впервые выявленных случаев, среди детей и подростков не зарегистрирована. Из общего числа умерших социально неблагополучные лица составляют 60%, в том числе лица без определенного места жительства и страдающие хроническим алкоголизмом. Как правило, эта категория больных отличается отсутствием приверженности к лечению.

Таким образом, за последние 3 года наблюдается улучшение показателей заболеваемости туберкулезом по городу Актобе и имеется тенденция к снижению. Это стало возможным благодаря активным методам выявления туберкулеза лечебной службой первичной медико-санитарной помощи, социальной поддержке больных туберкулезом и широкой пропаганде знаний о туберкулезе среди населения.

Литература:

1. Стратегический план Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2009-2011 годы (ПП РК №1213 от 23.12.2008).
2. Фролова И.А. Медико-социальные факторы, влияющие на смертность больных туберкулезом. Проблемы туберкулеза. - 2004. - №4. С. 14-.

УДК 61:301.151-057.875

САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ НЕГІЗДЕРІ

З.А. Хисметова, Қ.Д. Тұрлыбекова, Д.М. Битебаева

Семей қаласының мемлекеттік медициналық университеті

Резюме

ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В этой статье описываются аспекты здорового образа жизни человека и его ответственность за свое здоровье, рассматривается здоровый образ жизни, как один из вопросов государственной политики.

Тұжырым

САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ НЕГІЗДЕРІ

Мақалада салауатты өмір салты аспектілерімен адамның өз денсаулығы ынтымақты жауапкершілігі, халықтың тұрмысындағы мемлекеттік саясаттың ең басты мәселесі көрсетілген.



**Summary
 BASES OF HEALTHY LIFE STYLE**

In this article presented healthy life Style of man and his responsibility for it, basic problems of State policy in everyday life of public.

Мақсаты: Элеуметтік - гигиеналық, психо-эмоциональдық, стрестік факторлардың, салауатты өмір салтына әсер етілуі.

Көп қолданыстағы сөздер: гигиена, элеуметтік өмір салты, денсаулық жүйесі.

Қазіргі заманда көптеген ауқымды проблемалар бар, бірақ соның ішінде денсаулық сақтау жүйесінің жағдайы ғана емес, сонымен қатар барлық қауымның жағдайын шешетін өмірлік мәнді сұрақтар орын алады. Денсаулық сақтау жүйесінің жаңаруы мен «Денсаулық» және «Білім» сияқты халықтық проекттердің таралуы жағдайында денсаулық сақтау мәселелерінің бірі болып студенттердің денсаулығын нығайту және сақтау жолдарын іздеу болып табылады. Студенттер арасында денсаулыққа зиянды әдеттердің (алкоголь, шылым шегу, наркомания, токсикомания) таралуы әсерінен жағдай шиеленісіп отыр. Ал ол өз кезегінде өмірлік сапаның төмендеуіне әкеледі. Үнемі психологиялық күште жүру, өзінің болашағына сенбеушілік студенттерден гиподинамиямен, оқу процесінің интенсификациясымен, тамақтану сапасының төмендеуімен көрінетін жоғарғы ой жүктемесінің, өмір сүрудің, оқудың, және басқа да негативті факторлардың жаңа жағдайларына бейімделуге күш қажет етеді (Зайцев В.П., 2000; Стародубов В.И., 2003; Кучма В.Р., 2002; Максимова Т.М., 2002; Непряхин Д.В., 2005 және т.б.). Осыған байланысты алдыңғы қатарға студенттердің денсаулық жағдайына әсер ететін қауіп факторлары және қоғамның аталған контингентінің денсаулығын сақтау және нығайтуда профилактикалық шаралары қойылады.

Студенттер қауіп факторы жоғары топқа жатады, себебі жас адам ағзасы белсенді физиологиялық өзгерістер процесіне жиі ұшырайды, тұлғаның социализациясы, жаңа жағдайларға бейімделуі жиі болып тұрады.

Қоғамның аталған тобының денсаулығы басқа жас топтарына қарағанда түбегейлі өзгерістерге, тұлғаның құрылымының белсенді процесстерімен қызығушылықпен қажеттіліктердің тез тарада өзгеріп отыруына жиі ұшырайды. Бұл педагогтар мен медицина қызметкерлерінің абитуриет пен студенттерге көп көіл бөлуіне негіз болады (Вишняков Н.И. и др., 2007).

Бірақ, студенттердің әсіресе, денсаулық сақтау жүйесінің болашақ мамандарының денсаулық жағдайына медико – элеуметтік факторлардың әсері жайлы информация жеткіліксіздігі олардың аурушандығының алдын алуын перспективті және ағымды жоспарлауды қиындатады.

Студенттердің денсаулық жағдайы – заманауи қоғамның ең басты проблемаларының бірі болып табылады. Студенттер қауіп факторы жоғары топқа жатады, себебі олардың ағзалары белсенді физиологиялық жаңару процесіне жататындықтан тұлғаның үнемі дамуы, жаңа жағдайларға бейімделуі болып отырады. Бүкіл одақтық денсаулық сақтау ұйымы жарғысында денсаулық дегеніміз сырқаттың және физикалық ақаудың жоқтығы ғана емес,

сонымен қатар, толық элеуметтік және рухани амадықтың болуы деп анықтама беріледі.

Салауатты өмір салты денсаулыққа оптимальды адамдардың профессиональды, қоғамдық және тұрмыстық функцияларды атқаруына ықпал ететін барлық жағдайларды біріктіреді. Өкінішке орай, иерархия кезеңінде денсаулық алдыңғы қатарда емес, бірақ ең алдыңғы қажеттілік болуы тиіс. Әсіресе ол дені сау жас адамдарға қатысты. Оларда денсаулық сақтауда және нығайтуда қажеттілік жоқ.

И.И. Брехман атап айтқандай, жаңа ғылыми - техникалық революция жағдайында көптеген себептер тұлғаның эффективті өмірінің табиғи негізінің нақты дезорганизациясына, эмоциональды дағдарысқа әкеледі. Ол ауру денсаулықтың төмендеуіне әкелетін эмоциональды дисгормония түрінде көрінеді.

Денсаулықтың негізгі факторларының бірі ретінде мәдениетті алуға болады. В.С. Семенова бойынша, мәдениет адамның өзіне деген, қоғамға деген, табиғатқа деген үлкен әсері. Егер біздің ата – бабамыз өздерінің білместігінен аурулар алдында қорғансыз болса, қазіргі заман адамы өзінің табиғаты жайлы, ағзасы, аурулары, денсаулыққа қауіп факторлары жайлы біледі. Соған қарамастан, оны аурушандық деңгейі әлі де жоғары. Мұндай жағдайды И.И. Бехман былай түсіндіреді: «адамдар денсаулықтың үлкен физиологиялық, психологиялық резервтеріне ие екендігі білмейді. Оларды сақтап қолдана алса бақытты және белсенді өмірін ұзартуға болар еді.

Өмір салты – адамның өмір сүру типін айқындап көрсететін және еңбек қызметін сипаттайтын биоэлеуметтік категория. Өмір салты жайлы айта отырып, оған элеуметтік-экономикалық факторлардың қатыстылығын, сонымен қатар адамның қызметіне, оның психикалық ерекшеліктеріне, денсаулық жағдайына және ағзаның функциональдық ерекшеліктеріне байланысын атап айтқан жөн. Адамның өмір салты үш категориядан тұрады: өмір деңгейі, өмір сапасы және өмір стилі. Өмір деңгейі – ең алдымен экономикалық категория. Ол адамның материалды, рухани және мәдени қажеттіліктерінің деңгейін айқындайды. Өмір сапасы адам қажеттіліктерін айқындайды. Өмір стилі адамның жүріс- тұрыс ерекшеліктерін сипаттайды.

Адамдардың денсаулығы оның толыққанды тіршілік етуін ғана емес, сонымен қатар оның мүмкіндіктерінің әлеуетін анықтайтын факторға айналып отыр. Халық денсаулығы жағдайының деңгейі өз кезегінде, елдің элеуметтік-экономикалық, мәдени және индустриялық даму шамасын айқындайды. Медициналық көмек көрсетудің қолжетімділігін, уақтылылығын, сапасы мен сабақтастығын қамтамасыз етуге қызмет ететін бірыңғай дамыған, элеуметтік бағдарланған жүйені білдіретін денсаулық сақтау саласы халық әлауқатының орнықты және тұрақты өсуі тұрғысынан алғанда республикадағы негізгі басымдықтардың бірі болып табылады.

Президент Н.Ә.Назарбаев «Жаңа әлемдегі жаңа Қазақстан» атты Қазақстан халқына Жолдауында



еліміздің дамуының жаңа кезеңіндегі мемлекеттік саясаттың бір бағыты медициналық қызмет көрсету сапасын жақсарту және денсаулық сақтаудың жоғары технологиялық жүйесін дамыту болуы керек деп атап көрсетті. Медициналық қызметтердің сапасы кешенді ұғым болып табылады және ол көптеген көлемді себептерге байланысты, олардың ішінде медициналық ұйымдардың материалдық-техникалық жарақталуын, клиникалық мамандардың кәсіби деңгейін және оны арттыруға деген уәждемесінің болуын, медициналық көмекті ұйымдастыру мен көрсету үдерістерін басқарудың қазіргі заманғы технологияларын енгізуді, медициналық көмекке ақы төлеудің тиімді әдістерін енгізуді бөлек атап өткен жөн. Медициналық қызметтердің сапасын басқаруды жетілдіру Қазақстанның денсаулық сақтау саласын 2020 жылға дейін стратегиялық дамыту аясында маңызды орын алады. 2010 жылғы Жолдауда Президент таяу онжылдыққа нақты міндеттер қойды. Оның ішінде Нұрсұлтан Әбішұлы «Саламатты өмір салты мен

адамның өз денсаулығы үшін ынтымақты жауапкершілігі қағидаты - міне, осылар денсаулық сақтау саласындағы және халықтың күнделікті тұрмысындағы мемлекеттік саясаттың ең басты мәселесі болуы тиіс» екендігін атап көрсетті.

Әдебиеттер:

1. Қазақстан Республикасы Президентінің 2010 жылғы 29 қарашадағы №1113 Жарлығымен, Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011 - 2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы.
2. Рахымбеков Т.К. «Формирование здоровья студента». Оқу әдістемелік құрал. - Семей, 2010.
3. Жузжанов О.Т., Филатов А.М. Проблемы нравственного воспитания молодежи и демографическая ситуация в республике // Региональная научно-практическая конференция «Молодежь и актуальные проблемы современного мира». - Караганда, 2002.

УДК 616.521-022.258-08

АНТИОКСИДАНТНАЯ И РЕГЕНЕРАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКЗЕМЫ

Н.М. Храмых-Оверченко, Д.Б. Козубаева, М. Мардамшина, А. Жампеисова

Государственный медицинский университет города Семей

Summary

ANTIOXIDANT AND REGENERATIVE THERAPY OF THE CHRONIC ECZEMA

The problem of the allergic diseases of the skin (in particularity, of the eczema) is solely actual. Eczema is a one of the most spread allergic dermatoses. Usage of the parmelia and antiox in the complex therapy of the patients with true eczema causes decrease of the lipid peroxidation contents in the lymphocytes of peripheral blood, stimulates activity of the glitiation-peroxidase and gutationreductase.

Тұжырым

СОЗЫЛМАЛЫ ЭКЗЕМАНЫҢ АНТИОКСИДАНТТЫ ЖӘНЕ РЕГЕНЕРАТИВТІ ТЕРАПИЯСЫ

Аллергиялық дерматозбен, соның ішінде экзема ауруы өзекті мәселе болып келеді. Экзема ең көп таралған аллергиялық тері аурулардың бірі. Пармелия мен антиоксты үйлестіріп қолдану лимфоциттерде ЛАТ өнімдерін азайтады, АОҚ ферменттерін белсендетеді, созылмалы экземасы бар науқастардың емінің эффективтілігін көтереді.

Актуальность работы. В настоящее время накоплено большое количество данных, позволяющих объяснить расстройство в функционировании главных адаптационных систем организма патологическими механизмами, в основе которых лежат процессы активации перекисного окисления липидов (ПОЛ) [Меньшикова Е.Б., 1993; Новиков Г.М., 1996]. У больных экземой выявлено значительное усиление процессов ПОЛ, проявляющееся достоверным увеличением продуктов ПОЛ в сыворотке крови [Федоров С.М. и соавт., 1999; Абидова З.М. и соавт., 2000; А.С.Нестеров, 2010]. Вышеизложенное свидетельствует о необходимости углубленного изучения роли метаболических нарушений в патогенезе экземы, а именно значения изменений в системе перекисное окисление липидов - антиоксидантная защита в иммунокомпетентных клетках больных экземой.

Проблема лечения экземы остается также чрезвычайно актуальной, так как используемая терапия на основе фармакологических препаратов не всегда приводит к желаемым результатам. Нежелательные побочные действия и недостаточная эффективность в

большинстве случаев является предпосылкой для поиска эффективных препаратов растительного происхождения при данном дерматозе.

Все более широкое распространение в качестве средств, оказывающих влияние на устойчивость организма к различным повреждающим факторам, получили в последние годы препараты растительного происхождения. [Старокожко Л.Е., 1995; Космагамбетов А.Ж., 2009; Арифов С.С. и соавт., 2010] В литературе встречаются сообщения, где описаны положительные данные по изучению действия препаратов, выделенных из растения пармелия (*Parmelia vagans Nylander*), на репаративную регенерацию и трофику поврежденных тканей [Керимов Ю.Б., 1980]. Доказано действие пармелии как стимулятора репаративной регенерации [Монахов В.Б. и соавт., 1997]. Однако в доступной литературе нам не удалось встретить работ по изучению влияния пармелии на антиоксидантную активность плазмы крови пациентов с хронической экземой.

Поскольку доказана вовлеченность изменений свободнорадикальных процессов в патогенез многих забо-